Ner 17. 26. Lipca 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł 6 c. 60 „
„ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282. tudzież
Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

POGLĄD
na Literaturę Fizyografii Ziemi polskiéj

przez Prof. Dra J. Majera.

(Ciąg dalszy).

Dział drugi obejmuje 150 tytułów prac treści mięszanéj w przedmiocie Fizyografii. Do działu tego policzyćby wypadło niemal wszystkie Geografije, o ile w nich mieszczą się wiadomości fizyograficzne, mianowicie o położeniu, płodach, klimacie i t. d. Gdy przecież w największéj części autorowie ich nie byli pracownikami na polu Fizyografii, lecz wiadomości fizyograficzne przywodzili niemal ze zwyczaju, powtarzając bez krytyki co gdzieindziéj równie pobieżnie wspomniane znaleźli; uznałem zatém za stosowne wiele z nich pominąć, ile że przewodnią myślą w pracy przezemnie podjętéj nie był kierunek bibliograficzny, wymagający zaregestrowania każdego, choćby najbłahszego szczegółu, lecz wskazanie przyszłemu badaczowi o ile można tylko, przydatnych wiadomości. Być jednak może, że i pomiędzy wykazanemi dziełami znajdzie się nie jedno, które stósownie do tego zamiaru mimo puszczoném być mogło. Dopiski i uwagi w wielu miejscach załączone nauczają bliżéj, czego po przytoczoném dziele spodziewać się można. Co się tyczy monografij treścią do działu tego należących, te o ile były mi dostępne lub zinąd wiadome, zamieszczałem bez wyjątku. Przytoczyłem téż niemal wszystkich pisarzy dawniejszych dotykających Geografii Polski, sądziłem bowiem, że wiadomość o nich, ze względu na historyczny rozwój przedmiotu staje się konieczną. Wszakże podane przez Długosza geograficzne szczegóły, dotyczące zwłaszcza wodnéj sieci kraju, nie pod tym tylko względem przydatnemi być mogą. Toż samo rozumieć o Rząćzyńskim, nie z powodu samodzielności, do któréj pisarz ten bynajmniéj prawa sobie nie rości, lecz dla mnóstwa nagromadzonych szczegółów. Z pisarzów obcych tego działu podnieść należy przedewszystkiém Malte-Bruna.

Dział trzeci przedstawia 101 prac poświęconych oznaczeniu położenia geograficznego, powierzchni i wzniesień, tudzież sieci wodnéj. Z działem tym rozpoczynają się badania więcéj samoistne i ściśléj umiejętne, przedsiębrane przez uczonych szczegółowo usposobionych, które więc przy opracowaniu odpowiednich części przyrodniczego opisu, koniecznie uwzględnione być winny. Rozumieć to przedewszystkiém należy o oznaczeniach położenia, czyli szerokości i długości geograficznéj, tudzież kształtu powierzchni i wysokości wzniesień.

Z 18tu prac poświęconych oznaczeniu położenia, 5 przypada na Kraków, 4 na Warszawę, po 1 na Wilno i Tarnów, reszta ściąga się do większych działów kraju i różnych miejsc zbiorowo. Nad oznaczeniem Krakowa pracowali Sniadecki, Littrów, Łęski, Steczkowski i Weisse, nad oznaczeniem Warszawy Armiński i Baranowski. Oznaczeniem położeń wielu miejsc Galicyi, w ostatnich czasach przysłużył się K. Kreil. Z 17tu prac wyznaczonych we względzie pomiarów wysokości, 16 odnosi się do Galicyi; z tych zaś 9 do samych Tatr i Karpat. Główne zasługi położyli tu Kolledzy nasi Alth i Zeiszner. Opisy gór zajmują 27 Nrów odnoszących się znowu niemal wyłącznie do samych pasm tatrzańskich; sieć wodna obejmuje 39 szczegółów wyjaśniających stosunki wielu rzek krajowych a przedewszystkiém Dniestru, Dźwiny i Wisły. Jedna tylko praca Ludw. Wolskiego zajmowała się jeziorami w Królestwie Polskiém zbiorowo; szczegółowo znany mi tylko opis stanu jeziora Kruhla. O Gople, jak o wielu bardzo rzekach trzeba szukać wiadomości jedynie w pismach zaliczonych powyżéj do działu 2go; wiele więc jak się zdaje jeszcze dopełnić tu wypadnie przyszłemu sieci wodnéj badaczowi.

Dział czwarty obejmujący Meteorologiją, przedstawia prac 132. Prace te dadzą poznać przedewszystkiém stan barometryczny i termometryczny w różnych miejscach Polski, szczególniéj zaś w Krakowie i Warszawie. Obserwacye Krakowskie należą dopiéro do bieżącego stulecia, Warszawskie ze wszystkich w całéj Polsce były najdawniejsze. Erndtel wspomina o pomyśle barometru w Polsce w r. 1647, szereg przecież spostrzeżeń rozpoczęty w jego dziele dopiéro od r. 1725. Znaną jest pod tym względem późniejsza zasługa Magiera. Po barometrycznych i termometrycznych najliczniejsze były spostrzeżenia magnetometryczne, odnoszące się przecież z jednym wyjątkiem Warszawy, do saméj tylko Galicyi, zaopatrzonéj licznemi stanowiskami, zjednoczonemi z głównym zakładem meteorologicznym Państwa Austryackiego zostającym pod kierunkiem Kreila. Z Galicyi téż tylko posiadamy spostrzeżenia ozonometryczne, elektrometryczne, fito- i zoofenologiczne. Natomiast z różnych stron kraju zostawiono opisy ważniejszych zjawisk napowietrznych i trzęsienia ziemi. Naostatek 6 prac zajmowało się charakterystyką pór roku i klimatu Polski, 6 innych przedstawiło spostrzeżenia meteorologiczne w zastósowaniu lekarskiém.

Dział piąty obejmuje badania hypogeotyczne czyli podziemne. Jest on najliczniejszy ze wszystkich, składa się bowiem z 362 Nrów, z których 159 przypada na Geognozyą, 55 na Paleontologią, 87 na Oryktognozyą, 52 na górnictwo, 9 na wiadomości historyczne o zbiorach i literaturze geognostycznéj. Rozumie się przez się, że miejsca geologiczne najważniejsze, najliczniejszą téż pozyskały literaturę. Piérwsze miejsce zajmują tu znowu Tatry i Karpaty, tak pod względem zbiorowego poglądu na ich budowę, jak i szczegółowych formacyj. Za niemi co do zamożności literatury idzie Wieliczka i Bochnia, tylko pod względem Paleontologii przewaga przypada na Wołyń, Podole i w ogóle kraje nateraz rosyjsko-polskie, dzięki szczególniéj pracom Andrzejowskiego, Duboisa, Eichwalda i Puscha, który prócz tego poszukiwania paleontologiczne rozciągnął do całego kraju. Zaledwie wreszcie dodać tu potrzeba, że imiona Staszica, Puscha i Zeisznera zjednoczyły się już stale z historyą badań geologicznych przedsiębranych na ziemi polskiéj, obok których, co do Galicyi i Bukowiny, równa zasługa przyznaną być musi koledze naszemu Dr. Althowi. Z zakresu Oryktognozyi prócz ogólowych przeglądów znajdujemy osobno podane wiadomości o galmanie, miedzi, żelazie, asfaltach, bursztynie, lignitach, węglu kopalnym, oleju skalnym, torfie, wosku kopalnym, glince ogniotrwałéj, marglu, labradorze, kwarcach, o siarce i soli. Skład chemiczny różnych rud krajowych w części dawniéj już zbadano, wszakże liczne pod tym względem przybytki wyszły w najnowszym czasie z zakładu geologicznego w Wiédniu. Naostatek co do tego działu literatury fizyograficznéj, znana jest dostatecznie zasługa H. Łabęckiego, ze względu na historyją i obecny stan górnictwa polskiego. Słynne na całą ziemię kopalnie wielickie, nie dziw, że téż stały się przedmiotem najliczniejszych opisów krajowych i obcych uczonych.

(D. n.)

WIADOMOŚĆ
z Kliniki lekarskiéj Prof. Dietla
podał Dr. J. Szewczyk.

Silne zapalenie otrzewny i żółtaczka, wywołane nagromadzeniem łajna w zagięciu prawém okrężnicy. (Peritonitis stercoralis et icterus).—

(Ciąg dalszy.)

Powstałe zaś zapalenie w prawéj części okrężnicy, nagromadzonym kalem wywołane, odznacza się według licznych moich doświadczeń

1) nagle powstającemi i silnemi kolącemi bólami, tudzież nadzwyczajną ckliwością i niespokojnością chorego, które to przypady w zapaleniu łajnowém kątnicy tylko zwolna i stopniowo się rozwijają;

2) ograniczoną lokalizacyją, tak iż wzniecone zapalenie ogranicza się do otrzewny zatkanéj kiszki a zatém do małych tylko rozmiarów, gdy przeciwnie zapalenie otrzewny kątniczéj jeżeli nie po całéj, to częstokroć do prawéj połowy otrzewny się rozszerza.

3) Nieznaczną gorączką, która niekiedy zwłaszcza z początku cierpienia, wcale się nie objawia.

4) Częstszém, aniżeli to w zapaleniu otrzewny kątniczéj bywa, przedziurawieniem kiszki i zabójczemi onego następstwami, jeżeli przyczyna zapalenia środkami czyszczącemi nie dość szybko usuniętą zostaje.— Między czterema zapaleniami tego rodzaju, które w przeciągu wieloletniéj méj praktyki zauważać miałem sposobność, dwa ukończyły się przedziurawieniem w skutek zgorzeliny wszystkich błon kiszkowych téj zatoki (*haustrum*), w któréj nagromadzony kał się mieścił.

5) Pomyślnym i szybkim przebiegiem przy śmiałém używaniu leków przeczyszczających, gdy przeciwnie w zapaleniu otrzewny kątniczéj zapalenie za używaniem tych środków zwolna tylko ustępuje.

Z tego, com tu w krótkości o właściwości tego zapalenia powiedział, wynika: że jakkolwiek ono stósownie do częstych zatkań zagięcia prawego bardzo rzadko się wydarza i w przebiegu swoim często bezgorączkowym łagodniejszém być się zdaje, to jednak przeoczone lub lekceważone, niebezpieczném bywa.

Oprócz kiszki ślepéj i zagięcia prawego okrężnicy, S rzymskie czyli zagięcie biodrowe jako trzeci główny zbiornik łajnowy uważanym być winien.

Zapalenia w tém miejscu są bardzo rzadkie, tak iż je w ciągu praktyki mojéj dwa razy tylko zauważałem. Nie doszły one nigdy ani do wysokiego stopnia ani do rozległych rozmiarów. Ograniczały się przeciwnie do otrzewny jelita, które kałem było przepełnione.

Odznacza się to zapalenie łagodnością przypadów, chronicznym przebiegiem, głównie zaś zgrubieniem i zwężeniem kiszki w skutek stwardnienia wypocin otrzewnych.

Nad twardawą zgrubiałą i zwężoną kiszką gromadzi się łajno nie mogące sobie przez cieśninę utorować drogi, gdy zaś powyżéj miejsca zatkanéj kiszki mianowicie okrężnica schodząca i poprzeczna coraz bardziéj się rozszerzają. Chory zaś z powodu tego zatkania różnych doznaje dolegliwości; skarży się na ciśnienie, parcie i bóle w okolicy zatoru łajnowego; czuje się odętym, rozstrojonym i osłabionym; nie staje mu apetytu, wypróżnienia stolcowe albo bardzo szczupłe, albo zupełnie wstrzymane bywają. Słowem zapaleniu temu chronicznemu towarzyszą wszystkie przypady zwężenia przewodu jelitowego, które gdy chory po długiém cierpieniu zesłabł, wychudł i zmędzniał, nie małe do zwężenia rakowego przedstawia podobieństwo, tém bardziéj, że w téj saméj części S rzymskiego także ten nowotwór zwykł się sadowić. Sam się do takiego błędu diagnostycznego szczerze przyznaję.— Był to obywatel średniego wieku, cierpiący od dwóch lat na twardawe obrzmienie zagięcia biodrowego z wszystkiemi następstwami zwężenia. Nadzwyczajne osłabienie, ogólne charłactwo i długie trwanie choroby skłoniły mię do rozeznania raka kiszkowego. Zaleciłem wprawdzie środki czyszczące nie mając jednak żadnéj nadziei, by chory wyzdrowiał. Wszakże niepomyślne moje rokowanie niebawem zaprzeczoném zostało. Chory bowiem w przeciągu pół roku po użyciu środków czyszczących zupełnie wyzdrowiał i po dziś dzień rozpoznaniu memu kłam zadaje.

Jakkolwiek zatkanie zagięcia biodrowego rzadko kiedy zapalenie wywołuje, sprawia ono jednak choremu nie mało dolegliwości: wstrzymanie stol-

ca, odęcie powyższych kiszek, brak apetytu, rozstrojenie, usposobienie śledziennicze, a nareszcie upadek sił i wynędznienie.

Wydarza się ono nierównie częściéj u kobiet aniżeli u mężczyzn, a prawie zawsze u osób wątłych, niedokrewnych, drażliwych z małym zapadłym brzuchem. U takich to osób uważamy iż pod cienką ścianą brzuszną, zagięcie biodrowe jest ścieśnione, twardawe jak gdyby około zawartego w niém kału mocno ściągnione.

Przebieg tego zatkania zawsze jest chronicznym, bo ustępuje wprawdzie środkom czyszczącym, ale niebawem na nowo się tworzy.

W tych trzech zbiornikach gromadzi się łajno nie tylko w większych ilościach, ale zalegając w nich dłużéj, albo chroniczne cierpienia różnego rodzaju, albo zapalenia w różnych stopniach i z różnemi następstwami za sobą pociąga.

Mniejszéj uwagi co do następstw, ale zawsze uwzględnienia godne są obrzmiałości łajnowe w okrążnicy poprzecznéj i w zagięciu jéj lewém.

Piérwsze uważamy najczęściéj u osób średniego wieku, silnych, dobrze żywionych, ciężkich pokarmów używających, żarłocznych lub gastronomów. Spostrzegamy u nich całą okolicę żołądkową wydętą, okrążnicę poprzeczną od jednego zagięcia do drugiego na 8 do 10 centimetrów rozszerzoną, wyraźnie odgraniczoną, obrzmienie kiełbasowate przedstawiającą, z odgłosem wypukowym tępym lub tępo bębenkowym.

Odznacza się to obrzmienie kałowe wielką ckliwością i niespokojnością chorego, uczuciem ciężaru i gniecenia pod dołkiem sercowym, częstszém odbijaniem i dusznością przy odbywaniu mocniejszych ruchów. Apetyt zwykle się utrzymuje lub po wypróżnieniach stolcowych szybko powraca.

Nie uważałem nigdy, ażeby w skutek tego obrzmienia kałowego zapalenie otrzewny powstało.

Nagromadzenie kału w zagięciu lewém okrążnicy rzadko kiedy rażące objawy lub ciężkie następstwa za sobą pociąga. Wydarza się to prawie tylko u młodszych ludzi najczęściéj po obfitém jedzeniu i mocnych ruchach po jedzeniu przedsiębranych. W tych razach wywołuje ono niekiedy najgwałtowniejsze kolące bóle w okolicy śledziony z wielką ckliwością i drażliwością chorego połączone, tak iż nie badając dokładnie chorego chorobę, za kolkę śledziony (*splenalgia, Milzstich*) poczytywaćby można. Wszakże jedno spore wypróżnienie stolcowe usuwa obrzmienie znajdujące się poniżéj śledziony i uchyla domniemywaną kolkę lub zapalenie śledziony stanowczo. Nie przeczymy zresztą, iż ból od śledziony przez kał uciśnionéj pochodzić może.

W innych wypadkach bóle te są łagodniejsze i peryodyczne, bo po każdym niemal odchodzie stolcowym, ustępujące.

Zapalenia lub innych przykrych następstw w skutek tego zatkania kałowego nie uważałem.

Inne zupełnie ma znaczenie nagromadzony kał w saméj kiszce odchodowéj pomiędzy jéj zdziergaczem górnym i dolnym, które zgodnie ze składem anatomicznym téj kiszki nie równie rzadziéj się wydarza, aniżeliby się według położenia i czynności tego jelita zdawało. Liczne badania kliniczne uczą, że kał nie w saméj kiszce odchodowéj, a zatém pomiędzy dwoma zdziergaczami, lecz powyżéj górnego zdziergacza t. j. nad wejściem S rzymskiego do kiszki odchodowéj się gromadzi.

Mylném jest atoli zdanie niektórych anatomów, jakoby łajno nigdy się nie gromadziło w saméj kiszce odchodowéj nad zdziergaczem dolnym. Badania bowiem kliniczne przekonywają, iż dość często ogromne masy łajna nad samem ujściem kiszki odchodowéj się znajdują, takową w poprzek worczasto rozpychają, obrzmienia, owrzodzenia, złuszczenia, krwotoki błony śluzowéj wywołują i t. d.

Domyśleć się można takiego zatkania, jeżeli plesimetr jawnym odgłosem wypukowym okazuje, iż obok uporczywego zatrzymania stolca, kiszki grube są pełne. Wtenczas obmacanie kiszki odchodowéj zapomocą palca staje się potrzebném, bo tylko tym sposobem miejsce zatkania z pewnością oznaczyć jesteśmy w stanie. *(D. c. n).*

TORBIEL JAJNIKA

(Cystovarium), wyzdrowienie po wypróżnieniu treści jego do kiszki stolcowéj.

Skreślił Dr. H. Steuermark z Działoszyc.

Czuję się obowiązanym, podać do wiadomości publicznéj lekarzów wypadek chorobowy następujący należący do rzadkich wyjątków; już dla oso-

bliwego przebiegu swojego już dla niepospolitego a pomyślnego ukończenia.

H. T. 45letnia bezdzietna kobieta, nie ulegała, prócz zimnicy przez jeden rok trwającéj, do 42 roku życia żadnéj słabości. Czyszczenia miesięczne miewała regularnie od 17 do 42 roku. Dopiero w roku 1859 t. j. w 42 roku życia doznała krwotoku macicy, który po 3 tygodniach wprawdzie ustał, jednak jego miejsce zajęła obfita miesiączka, która chorą w wysokim stopniu osłabiała. W roku 1847 t. j. w 30 roku życia spostrzegła po raz pierwszy obrzmienie w okolicy pachwinowéj prawéj, na co jednak chora nie wiele zważała, ponieważ wspomnione obrzmienie do większych rozmiarów nie dochodziło a tém samém bardzo jéj nie dolegało. Od Stycznia zaś b. r. obrzmienie to coraz bardziéj powiększać się zaczęło, czém chora przerażona różnych używała środkow lekarskich, a gdy te bezskutecznemi się pokazały i najrozmaiciéj brzmiące, między innemi o raku macicy przebąkujące rozpoznania srodze niepokoić ją zaczęły, prosiła mnie w pierwszych dniach miesiąca Kwietnia r. b. o udzielenie jéj pomocy lekarskiéj.

Przyszedłszy do niéj następujący stan znalazłem: Budowa ciała wątła, skóra blada, mięśnie wycieńczone, twarz zapadła z wyrazem w wysokim stopniu ponurym i wielkie cierpienie wyrażającym; wargi i dziąsła bardzo blade.

Brzuch wielki, wydęty przedstawia od pępka ku dołowi aż do spojenia kości łonowych kulę mniéj więcéj jednostajną, nie dochodzącą jednak po obu stronach do samych kości biodrowych. Największa wypukłość znajduje się pod pępkiem, podczas gdy po obu biodrach wyraźne wklęsłości spostrzegać się dają. Przy zmianie położenia choréj kształt brzucha pozostaje niezmienny.

Przy obmacaniu brzucha pokazuje się, że ściana jego jest zupełnie wolna, z obrzmieniem pod nią leżącém niżéj opisaném nie zrośnięta, następnie że cała jama brzuszna zacząwszy od spojenia kości łonowych aż do pępka wypełniona jest ciałem mocno naprężoném, sprężystém, wybitne chełbotanie wykazującém. Ciało to jest posuwalne najwięcéj od strony prawéj ku lewéj i od dołu ku górze; mniej zaś od strony lewéj ku prawéj, a wcale nie z góry na dół. Opukując brzuch wzdłuż linii białéj zacząwszy od wyrostka mieczykowatego aż do pępka daje się słyszeć odgłos bębenkowy, stąd zaś na dół aż do spojenia kości łonowych zupełnie czczy, gdzie znowu przy podnoszeniu opisanego ciała, o ile ruchomość jego dozwala, staje się nieco jawniejszym. Odgłos czczy rozciąga się w kierunku linii krzywéj, wypukłością do góry skierowaną na oba biodra, gdzie dopiero w najniższych miejscach staje się bębenkowy. Przy mocném przyciśnieniu pukadłem (plesimetrem) prawie wszędzie współbrzmienie bębenkowe kiszek słyszeć się daje. Przy zmianie położenia choréj odgłos prawie całkiem się nie zmienia.

Przysłuch do żadnych wniosków nie doprowadza. Badanie szczegółowe pojedynczych narządów prócz rozszerzenia żołądka nic nieprawidłowego nie wykazuje.

Przy badaniu części płciowych przedstawia się pochwa skróconą, fałdy poprzeczne tworzącą. Macica zniżona, tak że się jéj część pochwowa prawie przy samém wejściu do pochwy znajduje; prócz tego ma ona kierunek od lewéj ku prawéj stronie pochyły, tak że dno jéj skierowane jest ku lewemu, część zaś pochwowa ku prawemu biodru i nieco ku tyłowi. Część pochwowa twarda, ujście zamknięte, bez blizn. Zgłębnik daje się wprowadzić na 2 cale do jamy macicy. Podnosząc jednym palcem sklepienie pochwowe a drugim przyciskając brzuch nad spojem kości łonowych to oba te palce ze sobą zetknąć można; przyczém po prawéj stronie czuć się daje naprężenie więzadła macicznego. Przy badaniu przez kiszkę stolcową bardzo łatwo odróżnić można macicę od wyżéj opisanego ciała.

Co do zboczeń czynnościowych nadmienić tu należy brak łaknienia, wymioty od czasu do czasu, bezsenność z przyczyny gwałtownych bólów peryodycznych w dolnéj części brzucha, wzmagających się przy każdem wypróżnieniu stolca, chodzenie zupełnie niemożebne a leżenie tylko wznak, nareszcie brak czyszczeń miesięcznych.

Rozpoznanie. Z wyżéj opisanych zjawisk rozpoznałem: torbiel jajnika *(Cystovarium)* z treścią po największéj części płynną, prócz tego częściowe zapalenie otrzewny *(Peritonitis partialis)*.

Leczenie. Wcieranie maści jodowéj w pachwiny, kataplazmy na brzuch, morfium, prócz tego wkładanie do pochwy skubanki namoczonéj rozczynem

jodku potassu i soli kuchennéj *(Rp. Kalii hydrojodici drachm. duas. natri muriatici unc. semis, aquae destillatae libram).*

Przebieg. Przez cały miesiąc Kwiecień obrzmienie brzucha coraz bardziéj się powiększało, tak że w ostatnich dniach tego miesiąca doszło do rozmiarów 8miesięcznéj ciąży. Chora coraz bardziéj na siłach upadała, bóle w brzuchu gwałtowne, odbijanie częste i wymioty prawie po każdém jedzeniu.

Leczenie takie same, prócz tego kąpiele nasiadowe ze soli kuchennéj (½ funta soli na kąpiel); wewnętrznie magnezyi palonéj 3 razy dnia po łyżeczce od kawy.

W pierwszych dniach Maja brzuch bardziéj jeszcze urósł; chora jednak czuła się podług własnego podania po każdéj kąpieli nieco krzepciejszą, także wymioty nie bywały tak częste, apetyt się nieco polepszył, ale natomiast odnogi dolne zaczęły obrzmiewać. Leczenie jak dotąd, nadto radziłem jeszcze choréj o ile możności leżenie na boku, aby uniknąć ciśnienia na żyły biodrowe *(venae iliacae),* któremu wyłącznie w wypadku obecnym obrzmienie odnóg dolnych przypisać mógłem.

W połowie Maja stan choréj był prawdziwie opłakany, obrzmienie brzucha doszło do najwyższego stopnia, odnogi dolne całkiem obrzmiałe, siły zupełnie upadały a chora do ostatniego wyniszczona przedstawiła w całém znaczeniu słowa obraz charłactwa do najwyższego posuniętego stopnia. W takim to stanie opłakanym radziłem choréj punkcyą jako jedyny środek życie jéj przedłużyć mogący, a gdy się nie tak prędko do rzeczonéj operacyi zdecydować mogła, natura mnie w nocy z dnia 23 na 24 Maja wyprzedziła, torując sobie drogę na zewnątrz przez kiszkę stolcową i w ten sposób prawie 3 garnce brunatno-żółtawego klejowatego płynu odeszło.

Dla dokładniejszego wyczyszczenia torbiela kazałem go dnia 24 Maja wystrzykiwać przez kiszkę stolcową letnią wodą tak długo, aż woda z niego wypływająca zupełnie czystą była.

Badawszy potém chorą przez kiszkę stolcową znalazłem na jéj przedniéj ścianie w odległości $2\frac{1}{2}$—3 cali od otworu stolcowego otwór, przez który wygodnie palcem do jamy torbiela dostać się mogłem; nigdzie zaś przy najściślejszem kilkakrotném badaniu połączenia z jamą brzuszną wykryć nie byłem w stanie.

Po takiéj operacyi naturalnéj chora nagle zaczęła przychodzić do siebie; boleści w brzuchu, które przedtém były ustawiczne zredukowały się do bardzo nieznacznych, a to tylko jeszcze kiedy niekiedy przy wypróżnieniu stolca; oddech stał się zupełnie wolnym; brzuch nabrał prawidłowych rozmiarów a odgłos prawie wszędzie stał się bębenkowym; macica się podniosła i zajęła mniéj więcéj prawidłowe położenie. Obrzmienie odnóg dolnych stopniowo schodzić zaczęło, aż wreszcie zupełnie znikło; łaknienie i sen znacznie się polepszyły, a leżenie na każdym boku stało się możebném. Radziłem choréj jeszcze przez kilka dni kataplazmy na brzuch przykładać i kilka razy na dzień brać enemy z letniéj wody; przy takiém więc zachowaniu się i dobrém odżywianiu była w stanie już dnia 1 Czerwca tj. 8 dnia po wypróżnieniu się torbiela wstać z łóżka, a dnia 9 Czerwca pokój opuścić.

Badawszy chorą po raz ostatni dnia 15 Czerwca znalazłem jeszcze małe połączenie między kiszką stolcową a torbielem, co jednak choréj w niczém nie przeszkadza.

Czy zaś otwór ten długo jeszcze zostanie, albo też z czasem się zabliźni a torbiel na nowo się swoją pierwotną treścią napełni, tego dotąd powiedzieć nie mogę: dosyć że chora w dobrym stanie się znajduje i najlepszego używa zdrowia.

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

Rękoczyn Credego ku wydaleniu łożyska po porodzie.

Sposób Crede'go wydalenia łożyska po porodzie, ogłoszony w czasopismie Berlińskiém: *„Monatschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten"* w tomie XVII. zeszycie 4ym r. 1861, coraz powszechniejsze zyskuje w położnictwie uznanie. Polega on na tém, że zaraz po urodzeniu się dziecięcia, za pomocą łagodnych zrazu nacierań dna macicy, stopniowo potém natężanych, aż do skurczenia się jéj w jędrną kulę, *wypiera* łożysko *uciskiem* wywartym w kierunku wchodu miednicy, unikając całkiem dotykania części rodnych wewnętrznych i zewnętrznych, poprzednią sprawą porodową zawsze zbolałych.

W tym celu Crede wywoławszy, nacieraniem i ugniataniem przez ściany brzuszne dna, silne ściąg-

nienie się macicy, takową w téjże chwili obejmuje całą ręką tak, że dno na dłoń przypada, palce zaś rozpościerają się na około jéj ciała i uciska zwolna a coraz silniéj w kierunku przerzeczonym, skutkiem czego łożysko nagłym pędem poprzed części rodne zewnętrzne wylatuje.

Twierdzi on, że postępowanie to wystarcza we wszystkich wypadkach zatrzymania się łożyska i że odtąd zniknie straszna mara wszelakich tak zwanych złowrogich zrośnień. Oprócz ochraniania części rodnych od obrażeń wprowadzonemi palcami lub ręką, ma jeszcze tę wielką korzyść, że skutecznie zapobiega krwotokowi, a nadewszystko wynicowaniu macicy powstającemu tak często przez mocne pociąganie pępowiny. *)

Nie dziwota, że środek taką pewność, dzielność i zbawienność obiecujący zwrócił na siebie uwagę wykonawców położnictwa. Jakoż Strassmann udzielił swoich w tym względzie spostrzeżeń Towarzystwu położniczemu Berlińskiemu na posiedzeniu tegóż, odbytém dnia 26. Listop. r. z., z którego sprawozdanie zawarte jest w Tomie XIX. zeszycie 1 i 2im str. 132 przytoczonego wyżéj czasopisma. Według jego doświadczeń, zebranych ze 160tu wypadków, wielka wartość tego postępowania we wszystkich szczegółach się stwierdza, z wyjątkiem małego ograniczenia zbyt śmiałéj nadziei, że już odtąd nie będzie zrośnień wymagających oddzielania wprowadzonemi do macicy palcami. Potrzeba ta ostatnia albowiem rękoczynem Crede'go całkiem uchyloną nie zostanie, lubo prawda, że do najrzadszych tylko należéć będzie wyjątków.

Jako warunki i ostrożności skuteczność powyższego środka bądź powiększające, bądź zapewniające wylicza S. następujące: użycie onego rychłe, im prędzéj tem lepiéj; łożysko ciężkie łatwiéj wypada; do osiągnienia skutku wystarczają zazwyczaj 1 lub 2 minuty, rzadko, wliczywszy przerwy spoczynkowe, 10—15 minut; łożysko w pochwie już będące również tymże sposobem przez zniżoną macicę wypychaném bywa; uwzględnić potrzeba miejsce przyczepienia się łożyska i na takowe przeważnie ucisk wywierać. Znajduje się ono zazwyczaj na tylnéj ścianie i zdradza się podczas skurczenia się macicy większą wypukłością.— Uderzającym i nieocenionym jest skutek w zboczeniach położenia i kształtu macicy utrudniających wydostanie się łożyska, lub gdzie takowe przyparte jest przez macicę do spoju łonowego. Do zalet tego rękoczynu należą jego mała bolesność. Na 160 wypadków 7 razy tylko sprawiał wrażenie nieco znaczniejszego bólu porodowego. *Nigdzie* nie okazał się szkodliwym. — Ze spostrzeżeń swoich wyprowadza w końcu te dwa wnioski ostateczne:

1. Rękoczyn Crede'go jest prawie zawsze skuteczny; nie jest boleśniejszym od dawniejszych sposobów, a nie ma ich niedogodności, co większa najoczéwistszą okazuje użyteczność w razach, w których tamte z powodu urwania się pępowiny lub przyparcia łożyska do spoju łonowego zastósowane być nie mogą.

2. Wydarzają się zrośnienia ścisłe łożyska z macicą, lecz te nader rzadko tylko wymagają oddzielenia palcami do części rodnych wprowadzonemi. —

Wszyscy obecni na owém posiedzeniu członkowie zgodzili się na to, że pomysł Crede'go ma znaczenie zbawiennego w położnictwie nabytku.

Dr. M Bossi w Gradcu na podstawie licznego również doświadczenia ogłosił w tygodniku lekarskim Wiedeńskim (*Wiener mediz. Wochenschrift*) w Nrach 25 i 26ym r. b. swoje spostrzeżenia zgodne *w tém* z powyższemi, że dowodzą wielkiéj wartości w mowie będącego środka, a stósując do niego spostrzeżenie John Clay'a podane w czasopismie lekarskiém Dublińskiém (*Dublin. Quat. Journ.*) w Listopadzie r. z. stara się użyciu rękoczynu nadać większą ścisłość pod względem pory najstósowniejszéj do jego wykonania.—John Clay bowiem zwrócił uwagę na zjawisko przez Bossego w 200 wypadkach sprawdzone: *że podwiązawszy podwójnie pępowinę i przeciąwszy ją, to część jéj matczyna jest wątła i bezkrwista, po kilku (1—3) minutach jednakże czuciu okazuje się cięższą, a jéj naczynia są więcéj obrzękłe i pełniejsze. Po oddzieleniu się łożyska od macicy pępowina traci znowu na wadze, obrzękłości i pełności. Pojawy te (wątłość, pełność i powtórna wątłość) następują po sobie tak statecznie w powrózku pępkowym, że z powtórnego zwątlenia z pewnością oddzielenie się łożyska rozpoznać można. Znamię to jest niewyraźném, kiedy macica jest wątłą.* Według spostrzeżeń Bossego — do których uczniów swoich a nawet akuszerki wprawiał — to powtórne zwątlenie pępowiny niekiedy już w 5—10 minut po porodzie, niekiedy zaś w ½ lub w godzinę dopiéro się wydarza, a wtenczas téż rękoczyn Crede'go bywa najskuteczniejszym.

Znamię to wszakże czasem i zawieść może. Mianowicie *nie* objawia się wcale wtenczas, kiedy łożysko było już oddzielone w chwili przecięcia pępowiny; tudzież gdy podwiązanie téj ostatniéj było za słabe i dopuszczało sączenia się krwi z przeciętego końca; nareszcie na powrózkach płodów nieżywych, nadgniłych.—Wnioski swoje w końcu streszcza w ten sposób:

1 Rękoczyn Crede'go jest postępem wielkim w sprawie fizyologicznéj i patologicznéj wydalania łożyska.

2. Zasługuje on na powszechny i rozważny rozbiór.

3. Winny już teraz nauczyć się go baby.

4. Przy wykonywaniu onego uwzględniéby należało znamię przez John Clay'a podane względem zupełnego oddzielenia się łożyska.

---

*) Wielce pouczający przykład takiego następstwa podany został świeżo w Przeglądzie naszym lekarskim w Nrze 13ym z dnia 28go m. z. przez Profesora Webera ze Lwowa.

Ruch chorych w szpitalach Ś. Łazarza i Ducha od 1. do 30. Czerwca 1862 r.

	Szpital ś. Łazarza.			Szpital ś. Ducha.		
Z dn. 31. Maja	M.	K.	Raz.	M.	K.	R.
pozostało chorych	49	46	95	30	52	82
W ciągu Czerwca						
przybyło chorych	47	62	109	24	41	65
wyszło uleczonych	30	40	70	14	21	35
wyszło nieuleczonych	10	10	20	3	3	6
umarło . . .	7	12	19	2	—	2
pozostało z dn. 30. Cz.	49	46	95	35	69	104

W porównaniu z ubiegłym miesiącem napływ chorych wzmógł się o 19, mianowicie syfilitycznych.

W oddziale chorób wewnętrznych pojawiały się przeważnie choroby: zimnica i gruźlica; zapalenie płuc, nieżyt oskrzelowy i dna w mniejszéj ilości; umarło z gruźlicy 2, z zimnicy 2, z udaru 2, z zapalenia mózgu, z porażenia, z zapalenia płuc i z zapalenia kiszek po jednym, a dwie umierające kobiety przywieziono.

W oddziale chorób zewnętrznych, skaleleczeń było 9 wypadków: jeden wskutek przywalenia drzewem, jeden z wysadzania skał za pomocą prochu strzelniczego, dwa wypadki od cięcia siekierą i dwa wypadki od cięcia pałaszem; — złamań było trzy wypadki, złamanie stosu pacierzowego wskutek spadnięcia, złamanie kości łokciowéj w bójce i złamanie kości udowéj wskutek przejechania wozem.

W oddziale położniczym było 12 porodów tyłogłowiowych. W jednym wypadku założono kleszcze z powodu niestosunku główki do wymiarów miednicy, a dwa razy oddzielono i wydobyto łożysko z powodu krwotoków; umarło w klinice dzieci z nieżytu jelit 2, w klinice kobiet z zapalenia błony śluzowej macicy, z krwotoku macicznego; z zapalenia błony brzusznéj po jednéj.

W szpitalu ś. Ducha na oddziale syfil. i chorób skórnych przeważały: kiła wtórorzędna, kiła pierworzędna, rak i wiewiór; umarło ze zgorzeliny jeden a jednego umierającego przywieziono.

W Y J Ą T K I
z ustawy urządzającéj szkołę główną Warszawską.

Wydziały szkoły głównéj i ich rozmieszczenie.

Art. 220. W Warszawie ustanawia się szkoła główna, złożona z czterech wydziałów:

a) Lekarskiego. *b)* Matematyczno-fizycznego. *c)* Prawa i administracyi. *d)* Filologiczno-historycznego.

Art. 222. We wszystkich wydziałach wykład nauk jest 4letni, a w wydziale lekarskim trwa lat pięć.

Art. 223. Każdy wydział dzieli się na kursa roczne. Porządek i ustopniowanie przedmiotów, mających się wykładać w każdym kursie, jak równie oznaczenie tych, których wykład ma być półroczny lub roczny, układa wydział, a rada ogólna szkoły głównéj przedstawia do zatwierdzenia Komisyi rządowéj wyznań i oświecenia publicznego.

Art. 224. Każdy wydział jest pod zarządem dziekana i rady wydziału, a cała szkoła główna jest pod bezpośrednim zarządem rektora i rady ogólnéj, a pod zawiadywaniem Komisyi rządowéj wyznań i oświecenia publicznego.

Wydział lekarski.

Art. 225. Dzisiejsza akademia medyko-chirurgiczna zamienia się na wydział lekarski.

Art. 226. Wydział lekarski rządzony według ogólnych przepisów o szkole głównéj i ich wydziałach, przechodzi pod zarząd rektora szkoły głównéj.

Art. 227. W wydziale lekarskim wykładane będą nauki następujące:

a) Anatomia opisowa, topograficzna i praktyczne ćwiczenia. *b)* Farmacya i farmakognozya. *c)* Fizyologia z histologią. *d)* Patologia ogólna i terapia ogólna. *e)* Anatomia patologiczna i hygiena z dyetetyką. *f)* Materya lekarska, nauka pisania recept i toksykologia. *g)* Akuszerya, nauka o chorobach kobiet i dzieci, tudzież klinika chirurgiczna. *h)* Chirurgia teoretyczna. *i)* Chirurgia operacyjna, anatomia chirurgiczna z Desmurgią i klinika chirurgiczna. *k)* Oftalmologia i klinika oftalmiczna. *l)* Patologia i terapia szczególna. *m)* Medycyna sądowa, choroby umysłowe i policya lekarska z ćwiczeniami sądowo-lekarskiemi i sekcyami. *n)* Klinika terapeutyczna z semiotyką. *o)* Policya weterynaryjna i choroby epizootyczne. *p)* Historya medyczna, urządzenia lekarskie, encyklopedya i metodologia. *q)* Specyalne kursa fizyki i chemii w zastósowaniu do nauk medycznych.

Art. 228. Do wykładu powyższych przedmiotów będą profesorowie zwyczajni, nadzwyczajni; adjunkci i docenci.

Wydział lekarski mieć będzie profesorów zwyczajnych, nadzwyczajnych, adjunktów. Nadto przy profesorach anatomii będzie profesor i jego pomocnik, przy profesorze farmacyi, preparator, a każdy z profesorów kliniki chirurgicznéj i kliniki terapeutycznéj, będzie miał assystenta.

Art. 229. Rada wydziału przedstawia do rady ogólnéj rozdział przedmiotów wykładu pomiędzy profesorów i oznaczenie, który z nich ma być powierzony dwom, a który tylko jednemu.

Taż rada według prawideł poniżéj w art. 286 i 287 przepisanych, oznaczy które z przedmiotów lub jakie ich części przez docentów wykładane być mają.

Art. 230. Fizyka, chemia, mineralogia, botanika, zoologia i anatomia porównawcza, które wchodziły w skład przedmiotów dzisiejszéj akademii medyko-chirurgicznéj, za wyłączeniem specyalnych kursów fizyki i chemii, zastósowanych do nauk medycznych, oddzielają się do wydziału fizyczno-matematycznego. Pod zawiadywanie tegoż wydziału przechodzi także gabinet fizyczny, laboratoryum chemiczne i zbiory do wykładu powyższych nauk odnoszące się.

(D. c. n.)

SPROSTOWANIE.

Z powodu Artykułu: „Dr. J. Dropsy *i jego zakład leczenia za pomocą elektryczności w Zasławiu.*“ zamieszczonego w Nr. 152 Gazety polskiéj z r. b., widzimy potrzebę nadmienić: iż zdanie sprawy Komissyi wyznaczonéj z grona Towarzystwa nauk. Krak. dla zbadania pomysłów p. Dra Dropsego, nie znajduje się w piśmie *„Przyroda i Przemysł“* lecz *w Roczniku Towarzystwa nauk. Krak.* T. XXVI. 1859. str. 47 — 59.